

ใบรับรองแพทย์

นพ.ธุววิช ก็ตต ีชัยวัฒน ะ ว ั นเ	ที่ 16 เดือน ฉันวาตม	พ.ศ. 2557
ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง 32420	ใบอนุญาตเลขา	7 39420
ได้ทำการตรวจรักษา นาย/นาง/น.ส. กรว รร ๒๔	ออร์โจม์ ฒนี มอดด	อายุ <u>57</u> ปี
เลขที่บัตรผู้ป่วย <u>5786/55</u> เมื่อวันที่ 16 เดื	าอน ธีฉากอาว พ.ศ. 25	<u>57 เวลา ^{19.}34 น.</u>
ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง 132420 ได้ทำการตรวจรักษา นาย/นาง(น.ส. ๑๖๖ ธธ ๒๖ เลขที่บัตรผู้ป่วย 578 6 / ธุง เมื่อวันที่ 16 เดื เนื่องจากอาการ/การบาดเจ็บ ๗๑๙๗ ถ่าผน (٦٢.	
การวิเคราะห์โรค ลิโลโลเกบ		
การตรวจพิเศษ		
การรักษา ให้เก		
ได้รับการรักษาตัวในโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่	ถึงวันที่	
เห็นสมควร 1. พักฟื้นรักษาตัวมีกำหนด	วัน ()
นับตั้งแต่วันที่ 1 ธดรา	ถึงวันที่	
2. อื่นๆ		
and the state of t		<u> </u>
SURANA HOSANA	ลงชื่อ แพ.ธุรวิช ก็ต่	J Selection is the selection of the sele
	1 324	\
EM ODD 02 02 (02) 2	แพทย์ผู้ทำ	าการรักษา

FM-OPD-02-02 (02) เริ่ม 21/08/2552